

Нарушение этого алгоритма, который сложился в результате многовекового врачебного опыта, значительно усложняет постановку диагноза. Кроме того, данная схема показывает, что без определенных навыков обследования больного невозможно сформировать диагностическую идею, правильно разработать план последующего обследования и поставить точный клинический диагноз. Ошибочным также является утверждение о потере значимости клинического обследования пациента при наличии высоких диагностических технологий.

Однако выявление симптомов еще не определяет болезнь. Необходимо установить связь и единство всех обнаруженных явлений как следствие сути патологического процесса. Отдельный симптом имеет смысл только в связи с общим состоянием организма. Поэтому следующим этапом диагностического процесса является объединение симптомов в синдромы. Синдром - группа симптомов, связанных единым патогенезом. При отсутствии патогенетической связи любая группа симптомов представляет собой «симптомокомплекс». Синдром должен быть промежуточной ступенью диагноза. В период выявления синдромов происходит переход от простой констатации симптомов к установлению более глубоких причинно-следственных связей между ними. Уточнение этиологии, как третий этап диагностики, способствует восхождению к высшей степени диагностического процесса – установлению нозологической формы болезни. Характерной чертой синдрома является то, что он может быть следствием влияния разных патогенных причин, поскольку организм часто реагирует ограниченным числом общих типичных реакций. Разница между нозологической формой и синдромом соответствует отличию между особенным и общим, между сущью и явлением.

Следовательно, не может быть радикальным лечение симптомов или синдромов, если они похожи, при болезнях разной этиологии, которые требуют принципиально разной терапевтической тактики. Именно нозология как учение о болезни должна быть исходной точкой и фундаментом построения клинического диагноза.

УДК: 37.014:[376.68:616.31]

## **ВИКОРИСТАННЯ УПРАВЛІНСЬКОЇ МОДЕЛІ ЗА ДЕМІНГОМ ДЛЯ КУРАЦІЇ ХВОРИХ ТА НАПИСАННЯ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ ТА НАПИСАННЯ ІСТОРІЇ ХВОРОБИ СТУДЕНТАМИ ІНОЗЕМНОГО ФАКУЛЬТЕТУ**

Врублевська С.В., Каменщик А.В.

*Запорізький державний медичний університет*

**Ключові слова:** іноваційні технології, модель Демінга, іноземні студенти.

**Вступ.** Модульно-рейтингова система навчання, як одна з сучасних інноваційних технологій, дозволяє змінити авторитарні взаємовідносини в системі “викладач-студент” на взаємовідносини співпраці.

**Мета.** Підвищити рівень навчання англomовних студентів іноземного факультету на кафедрі госпітальної педіатрії.

**Основна частина.** Навчальний матеріал викладається збільшеними завершеними блоками (модулями); в специфічній системі проведення навчальних занять, рейтинговій системі оцінювання в навчальній роботі студентів.

В основу організації самостійної курації хворих студентами для написання історії хвороби можна покласти управлінську модель за Демінгом (мал.1 ).



Що стосується написання історії хвороби, ці принципи можуть бути використані у наступній формі. Робота студента починається з реалізації чотирьох блоків: I блок – планування – ознайомлення із схемою історії хвороби, постановки мети та завдань навчальної діяльності, раціонального розподілу часу, організації своєї діяльності за рекомендованим викладачем алгоритмом. II блок – виконання – клінічне обстеження пацієнта, збір анамнезу та ознайомлення з результатами додаткового лабораторно-інструментального дослідження хворого. III блок – контроль – вдосконалення вмінь та навичок студента проводити самоконтроль, самоаналіз та самокорекцію результатів власної навчальної діяльності. IV блок – корекція – оцінювання викладачем звітних завдань роботи; оцінювання якості діяльності студента.

**Висновки.** Запропонована система розвитку навчальної діяльності студентів може використовуватись при викладанні будь-якої дисципліни, так як в основі лежать універсальні механізми управління якістю.

УДК: 615.15: 37.018.4

## **СУЧАСНИЙ СТАН ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У НАЦІОНАЛЬНОМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

Галій Л.В.

*Національний фармацевтичний університет*

**Ключові слова:** дистанційне навчання, дистанційний курс, фармацевтична освіта.

**Вступ.** Дистанційна освіта в Україні, зокрема у фармації, наразі із незрозумілого, але дуже цікавого феномену, перетворюється у сучасну та конкурентоспроможну форму навчання. Її затребуваність у нашому суспільстві поступово зростає, а тому вкрай актуальним для ВНЗ вважається отримання власного досвіду організації дистанційного навчання, проведення аналізу